



第192号

発行所
一般社団法人 芝蘭会
京都大学医学部同窓会
〒606-8315
京都市左京区吉田近衛町
TEL 075-751-2713
FAX 075-752-4015
E-mail: info@shirankai.or.jp
http://www.shirankai.or.jp

主 な 内 容

- ② 新任あいさつ
芝蘭会総会評議員会理事会
京都大学健康科学フォーラムの15年
校友会・KMS・FUNDだより
- ④ ③ 未来を拓く京大病院への道
臨床懇話会20年の軌跡
臨床懇話会のコンテンツ
支部だより 神戸 大阪
支部だより 岐阜 阪神
支部だより 香川 人事異動・会員計報

芝蘭会会長 医学研究科長



上本 伸二

われわれの大先輩であり芝蘭会東京支部長も務めいただきました、聖路加国際大学名誉理事長である日野原重明先生が平成29年7月18日に逝去されました。105歳でございました。日野原先生は1937年に京都帝国大学医学部を卒業され、1942年には京都帝国大学大学院を修了されました。戦後いち早く米国医学を導入された第一人者で、臨床医学、医師教育、看護教育の発展に尽力され、患者参加型医療、予防医療、終末期医療など画期的な医療改革に取り組み、日本医師会最高優功賞（1982年）、勲二等瑞宝章（1993年）、文化功労者（1999年）、文部省表彰（2005年）を受章されました。謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

解していますが、それに基づく具体的な国の政策は①大学運営の基盤である運営費交付金の持続的減少と授業料の値上げ、②短期的目標達成を義務付けられたプロジェクト型競争的資金の争奪、③産学連携共同研究の推進とベンチャー立ち上げの支援です。③は正しい方向性だと理解しています

ことは確かです。国立大京大の学法人となつたとしても京都大学の本分は将来を見据えた研究と教育の推進であり、余裕をもつて教員たちが本来の研究と教育に取り組める環境作りをすることが医学研究科長の責務だと考えております。まだまだ至らぬことが多いのが現状ですが、皆様のご指導とご支援を力に、残りの医学研究科長職に邁進したいと考えております。

さて、医学研究科長が併任する芝蘭会会長職も4年目を迎えましたので、今回はわが国の医療に関

粗悪な経済指標のみに基づく暴論や、医師総数が不足しているのではなく都会と地域のアンバランスや診療科のアンバランスが主要な原因であるというまことしやかな論説がありますが、実態はどうなのか。医師の存在理由は、わが国のすべての国民に等しく健康な生活を享受させることであり、医療を受ける権利は教育を受ける権利と同様に従来の生存権構成要素である衣食住に加えられた現代の生存権（基本的人権）です。したがって、医師数の充足の有無は経

人以下の国は日本以外には、韓国、ポーランド、メキシコ、チリ、トルコのみです。また、地域により医師数の分布には偏りがあり、一般的に西高東低であります。京都、徳島、鳥取は人口当たりの医師数が多いことと有名であり1000人当たり30人を少し超えておりますが、これでも欧米先進諸国では低いほうのレベルです。

一方、埼玉、茨城、千葉、静岡の医師不足は有名で、1000人当たりの医師数は20人を割っており、東京に近い埼玉

を增加する方向にかじ取りをしたことは朗報でした。今では年間約4000人の医師が増加していますので、現在の人口減少（年0.2%減）を考慮すれば、2025年頃には医師数36万人、人口1億2450万人で1000人当たりの医師数が3.0に近づくことになり、医師の地域分布と診療科所属のアンバランスは正の対策が、また優秀な医師を育成する専門医教育の取り組みが初めて現実的にかつ有効に動き出すものと予想します。

医師供給過剰を危惧する論者たちは2025年からの急激な人口減少に伴い、現状の医学部定員のままでは医師供給過剰状態が到来するの

を伴い、現状の医学部定員のままでは医師供給過剰状態が到来するの

わが国の医師不足について

向性だと理解しています

が、①と②は自由と競争を追い求めるのみで、社会の調和を考えないアメリカンシステム追従型のゆがんだ方向性であり、結果的にわが国の学術面での国際的な地位は（これは主

要な論文業績で評価されますが）、中国にも抜かれ確実に低下しております。京都大学医学研究科において、①の不都合を解消するために②と③に積極的に取り組み、成果を上げながら、故意に作り上げられた現在の逆

境を乗り越えようと努力を続けておりますが、多くの教員が疲弊している

して少し踏み込んだ意見を述べさせていただきます。テーマは日本の医師不足についてです。なぜなら、関係病院に勤務の芝蘭会の皆様、特に地域の施設の病院長および上層部の先生方は勤務医不足に日々悩んでおり、大学の教授たちと辛い折衝を重ねられていることを存じているからです。一緒に考えてみましょう。

わが国の適正な医師数に關しての議論は古くからありますが、30年前に出された「医療亡国論」に代表されるように

が悪化するというような

を排除して同地域の地域医療は極めて厳しいものと報告されております。近畿では滋賀（2.15）、奈良（2.25）が全国平均よりも少ない地域です。したがって、このように数字として明瞭な高度の医師不足の中で地域への医師の再配分と専門医研修制度を統合した議論をしても、つまり地域医療を充実させてかつ優秀な専門医を育成する理想論を議論しても有効な解決策は生まれようがありません。地域医療の振興と医師教育の改革はともに重要なテーマですが、本来はある程度

を排除して同地域の地域医療は極めて厳しいものと報告されております。近畿では滋賀（2.15）、奈良（2.25）が全国平均よりも少ない地域です。したがって、このように数字として明瞭な高度の医師不足の中で地域への医師の再配分と専門医研修制度を統合した議論をしても、つまり地域医療を充実させてかつ優秀な専門医を育成する理想論を議論しても有効な解決策は生まれようがありません。地域医療の振興と医師教育の改革はともに重要な

程度

最新の研究成果紹介

第16回京大病院 iPS 細胞・再生医学研究会

京都大学医学部附属病院（以下、京大病院）は、第16回京大病院 iPS 細胞・再生医学研究会を芝蘭会館で開催しました。同研究会は、京大病院での iPS 細胞、ES 細胞および体性幹細胞などを用いた再生医学研究の向上および成果の普及を図り、医療の発展に貢献することを目的として2009年11月に発足し、今年で8年目となりました。第16回目となる今回の研究会では、学内外から110名を超える医療関係者等が参加

しました。

研究会では、稲垣暢也病院長の開会挨拶の後、宮本憲優エーザイ株式会



研究会で開会挨拶をおこなう稲垣病院長



高橋 iPS 細胞研究所教授による特別講演

引き続き、高橋淳 iPS 細胞研究所教授が「パーキンソン病に対する幹細胞移植治療」と題した特別講演を行いました。講演後の質疑応答では活発な議論が展開され、研究会は盛会のうちに終了しました。

京都大学健康科学フォーラムの15年

— 過去・現在・これから —

芝蘭会・理事、芝蘭会東京支部・代表幹事 大高 道也・二木 隆

はじめに一日野原重明先生を偲んで

芝蘭会東京支部・支部長、芝蘭会本部・評議員の日野原重明先生（昭和12年京都大学医学部卒）には、さる平成29年7月18日の早朝ご自宅で呼吸不全によりご逝去されました。享年105歳。毎年、學士会館で年初に開催される、芝蘭会東京支部の総会、「京都大学健康科学フォーラム」、および懇親会では、明るい笑顔と優しい語り口で、誠実に交わってくださったお姿が、今も会員一人ひとりの内に息づいています。日野原先生、本当にありがとうございました。そして今後ともどうかよろしくお導きください。

筆者の大高は島根医科大学文部教官（病理学）から厚生省（現・厚労省）の技官として東京に赴任してから芝蘭会東京支部とのお付き合いが始まりました。前支部長の荒川廣太郎先生も、日野原先生を支えられた西村紘輔先生もすでに昇天しておられるが、改めて、支部を担ってこられた諸先生方の生前の思い出と奉仕の精神が

筆者の胸を打つのです。

支部活動を記録し、刻むこと

日野原支部長のもと芝蘭会東京支部では会員が寄稿して、『芝蘭の群像－医学を拓く、福祉を創る』（西村紘輔・大高道也ら・編著、1997）を上梓しました。また、それまでの会の記録や資料をとりまとめた『芝蘭の道－医を語る、友を想う』（西村紘輔・大高道也ら・編著、1999）を発行しました。

そして、およそ15年前に「京都大学健康科学フォーラム」を立ち上げたのです。従来から会員の講演会は行ってきたのですが、学部を超えた話題を幅広く学ぶ、支部・本部を超えた会員、ときには学外からもご講演をいただく、前向きに学びを刻んでいく場としたのです。

以下に、会員がともに歩んできた「京都大学健康科学フォーラム」の15年を紹介しておきたいと思います（表）。

表 京都大学健康科学フォーラムの15年 （No. 年度 講師（肩書は当時。敬称略） 演題）

（第1回） 2002年度	榮畑 潤（厚生労働省医政局総務課長）「医療改革の動向と課題」 日野原重明（芝蘭会東京支部支部長・聖路加国際病院理事長） 「医学・医療改革とこれからの医師の役割」
（第2回） 2003年度	齋巢賢一（静岡県立静岡がんセンター院長）「前立腺がん、膀胱がんに関する最近の話題」 中村和男（シミック株式会社代表取締役社長）「医薬品開発受託機関の創業と医療へのインパクト」
（第3回） 2004年度	有井滋樹（東京医科歯科大学外科学教授）「肝胆膵系の悪性腫瘍をめぐる」 松沢哲郎（京都大学霊長類研究所教授）「ヒトとチンパンジーの比較認知科学」
（第4回） 2005年度	*日野原重明先生・文化勲章受賞 小西行郎（東京女子医科大学教授・日本赤ちゃん学会理事長） 「赤ちゃん研究の展望と課題－日本赤ちゃん学会を設立して－」 高瀬浩造（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科環境社会医歯学講座研究開発学分野教授） 「医療の視点からの医療訴訟」
（第5回） 2006年度	*大谷藤郎先生：東京弁護士会「人権賞」受賞 岸本誠司（東京医科歯科大学頭頸部外科学教授）「頭蓋底の外科－新分野の開拓」 北 徹（京都大学大学院医学科循環器内科学教授・京都大学理事・副学長） 「芝蘭会および京都大学の現状と課題」
（第6回） 2007年度	武藤 誠（京都大学大学院医学研究科 遺伝薬理学教授）「がん研究の最前線：浸潤と転移」 観山正見（国立天文台長）「宇宙の中の私たち」
（第7回） 2008年度	長尾 真（国立国会図書館長・元京都大学総長）「国立国会図書館について」 米倉義晴（独立行政法人放射線医学総合研究所理事長）「放射線医学の最新の進歩～分子イメージングから重粒子がん治療まで～」
（第8回） 2009年度	首藤健治（厚生労働省大臣政務官室調査官）「最近の厚生労働行政の動きから」 辰巳賢一（梅ヶ丘産婦人科院長）「不妊治療最前線」
（第9回） 2010年度	小島憲道（東京大学理事・副学長）「京都大学および京都大学で学んだリベラルアーツ」 遠藤啓吾（群馬大学医学部核医学科教授）「RIの医学利用－PET 診断から患者の優しい治療へ－」
（第10回） 2011年度	*京都大学健康科学フォーラム10周年記念 尾崎承一（聖マリアンナ医科大学医学部長・同付属病院リウマチ・膠原病・アレルギー内科教授）「難治性血管炎－その最近の動向」 深沢亮子氏（国際的ピアニスト）による「ピアノ演奏とトーク」。曲目として、（東日本大震災を意識した） 助川敏弥の『ちいささいのちのために（2004）』、モーツァルトの『ピアノソナタ第10番ハ長調 K.330』、ショパンの『華麗なるワルツ変イ長調 Op.34-1』、『マズルカ変ロ長調 Op. 7-1』等5曲に加え、アンコールに应えて、モーツァルトの『ピアノソナタ第11番 K.331・3（トルコ行進曲）』が演奏され、日野原先生の音頭によるスタンディング・オベーションを博した。
（第11回） 2012年度	小川佳宏（東京医科歯科大学分子代謝医学分野教授）「メタボリックシンドロームと慢性炎症」 柳田素子（京都大学大学院医学研究科腎臓内科教授）「京都大学腎臓内科設立1周年を迎えて－何ができるようになったのか、これから何をめざすのか－」
（第12回） 2013年度	福井次矢（聖路加国際病院院長）「医療の質を測り改善する－聖路加国際病院の経験と国内外の動向－」 大高道也（芝蘭会理事・元厚生労働技官）「連帯の医学－保健・医療・福祉・環境に問われる心と“かたち”」
（第13回） 2014年度	平家俊男（京都大学大学院医学研究科発達小児科学教授） 「発熱性疾患治療の新展開～ベッドサイドとベンチサイドの連携～」 矢野好輝（環境省環境保健部・医系技官）「現在の厚生行政の課題・展望について」
（第14回） 2015年度	木原 正博（京都大学大学院医学研究科社会疫学分野教授） 「社会疫学 socio-epidemiology とプラグマティズム」 垣見和宏（東京大学医学部附属病院免疫細胞治療学講座・特任教授） 「がん免疫治療新時代に向けて」
松浦 祐史（厚生労働省医系技官）「『“キラキラネーム”とER 受診時間の関係』とその影響」	
（第15回） 2016年度	*健康科学フォーラム15周年記念 日野原重明（代理：大高道也）「京都大学健康科学フォーラム 15 周年記念祝辞」 稲垣暢也（京都大学大学院医学研究科糖尿病・内分泌・栄養内科学教授、京大病院長） 「糖尿病診療の基本」 馬淵茂樹（東京トータルライフクリニック院長＜漢方内科＞）「医学医療のパラダイム転換」 赤羽根直樹（厚生労働省医系技官）「医療保険インフラの整備とビッグデータ活用について」 （演者等：計32名）

新任あいさつ

患者安全を院内共通目標に

医学部附属病院
医療安全管理部 教授

松村 由美



平成29年6月1日付で京都大学医学部附属病院医療安全管理部の教授を拝命しましたので、芝蘭会会員の先生方にごあいさつを申し上げます。

私は、平成6年に京都大学医学部を卒業し、京都大学医学部附属病院皮膚科で研修を開始いたしました。その後、田附

は、平成6年に京都大学医学部を卒業し、京都大学医学部附属病院皮膚科で研修を開始いたしました。その後、田附

は、平成6年に京都大学医学部を卒業し、京都大学医学部附属病院皮膚科で研修を開始いたしました。その後、田附

は、平成6年に京都大学医学部を卒業し、京都大学医学部附属病院皮膚科で研修を開始いたしました。その後、田附

は、平成6年に京都大学医学部を卒業し、京都大学医学部附属病院皮膚科で研修を開始いたしました。その後、田附

平成29年6月1日付で京都大学医学部附属病院医療安全管理部の教授を拝命しましたので、芝蘭会会員の先生方にごあいさつを申し上げます。

私は、平成6年に京都大学医学部を卒業し、京都大学医学部附属病院皮膚科で研修を開始いたしました。その後、田附

は、平成6年に京都大学医学部を卒業し、京都大学医学部附属病院皮膚科で研修を開始いたしました。その後、田附



平成29年6月3日（土）芝蘭会館別館に於いて芝蘭会総会・評議員会および

5議案、原案通り承認

芝蘭会総会・評議員会・理事会

び理事会が開催された。写真。

議案は、（1）平成28年度事業報告について、（2）平成28年度収支決算並びに財産目録について、（3）理事、監事、評議員の選任について、（4）公益目的支出計画の実施報告書の提出について、（5）その他の5件で、議案（1）、議案（2）については、教育助成事業、普及啓発事業、学術講演会等開催事業、産学連携推進事業について、活発な議論の上、原案通り承認された。

議案（3）については、理事の山岡義生氏、中安の田中守氏の後任に青木純氏、近畿北支部の福井清氏、高橋晴雄氏、泰江弘文氏、開祐司氏の再任、また、群馬支部の松村忠史氏、坂田隆造氏、松山榮一氏、中川正久氏は、レストラ「しらん」の営業実績についての報告、2件目は、京都大学医学部教育研究支援基金の募集状況についての報告があり、いずれも了承された。

おわりに

以上、15年間の講演等の一覧をお示しいたしました。各内容については録音もされていますが、概要は『芝蘭会報』のバックナンバーをご参照ください。

なお、この「フォーラム」は新支部長のもとでも、

会員の集う「明日へのひろば」として、歩みを続けていくこととしています。継続が力となることをも願って。

全国の支部活動のご参考にいただければ幸いです。

未来を拓く京大病院への道

臨床懇話会20年の軌跡

芝蘭会理事・京大病院臨床懇話会幹事

中安 顕

(昭和41年卒)

平成29年2月12日、芝蘭会館稲盛ホールにおいて開催された第20回京大病院臨床懇話会において、100名の出席者を前に稲垣病院長は開会挨拶で、地域包括ケア・京都府の地域医療構想等地域を中心とした医療がより重要になってきているなかで、地域との繋がりを担う京大病院臨床懇話会の役割が不可欠になっていることを強調された。

2. 未来を拓く京大病院への道——京大病院と芝蘭会の模索

学外芝蘭会会員代表2名、京大病院2名よりなる臨床懇話会幹事会が結成され、準備会メンバーとして芝蘭会より5名、京大病院より吉田前病院長以下6名が選ばれた。

1. その始まり

20年前の平成9年(1997年)、芝蘭会京都支部長の高島雅行先生は吉田修病院長に、翌年には医学部創立百周年を迎えるにあたり、京大病院と芝蘭会会員との交流の会を設けることを提案された。

吉田病院長の英断により同年6月11日、臨床第一講堂において110名の出席者(本田病院長、学内60名、学外50名)のもと、市内の芝蘭会と医学部附属病院の各診療科主任との意見交換会(第一回芝蘭会臨床懇話会)が臨床第一講堂において開催された。

京大病院と学外芝蘭会員の双方の努力により、長い分断の時を超えて旧

帝大病院では初めて「の地域連携がスタートした瞬間であった。

導による京大病院臨床懇話会として新たなスタートを切った。

懇話会幹事会で懇話会の開催日が決まると、3か月前には懇話会のプログラムを決める必要があった。懇話会の至上課題は外来初診患者、特に診療所からの紹介患者をいかに増やすかということであり、その為の方策が懇話会幹事会で模索され議論された。

第1回では京大病院の診療科についての説明を中心に進められたが、全診療科で各5分間という制限があったため総花的で学外芝蘭会出席者には失望を与えるものとなっていました。

開業医とのネットワークを築き紹介件数を増やして患者総数の底上げに繋がる臨床懇話会の試みは、大半が赤字といわれる国立大学の経営の立て直しの一つのモデルとなるかもしれないと期待された。

翌年には、第2回芝蘭会臨床懇話会として臨床第一講堂で開催された。以後第8回まで芝蘭会員を対象として、第9回からは芝蘭会員でない多くの医師にも出席していた。ただ、京大病院主

(図3)。

臨床懇話会の存在感が薄れる危機感のなかで、第七回では基調講演(「法入化後の京大病院経営」とパネルディスカッション)で盛り上げ、京大病院の問題点を炙り出す新たな手法が試みられた。

第9回より「全体テーマ」を設定し、呼吸器系、神経系、肝胆膵疾患、泌尿器疾患、乳癌、消化器悪性疾患、脳卒中を対象として、逆紹介へ繋がる医療を考える、病病連

携・病診連携を考える、地域連携を考える、等本臨床懇話会の核心となるべきテーマについての議論が活発になってきた。

第14回・17回では全体テーマとして「京大病院における消化器癌医療、循環器医療、生殖器医療の現状と展望」で最新の治療と設備が紹介された。iPS細胞臨床開発部事業の展開、進捗状況について連続して解説された(次ページ表)。

3. 京大病院医師と学外医師(紹介医)との信頼関係構築を目指して

当初より本会の課題とされた紹介患者数は増加の傾向にある(図2)。しかし現在の地域連携システムでは大きなリスクが潜在している。紹介医と大学病院医師の信頼関係に繋がる「紹

に繋がったのであろう(図2)。

第18回からは三嶋病院長の発案で全体テーマは「未来を拓く京大病院」となった。

今後も「未来を拓く京大病院」を全体テーマとして、京大病院ならではのコンテンツと企画で最新の医療情報が発信される。本会の記録映像が講演アーカイブとして公開されている。

紹介医への病状報告システム」が確立されていないのである。紹介患者の主要データを共有することがどれほど大切なことか大学の医師は理解しているはずである。紹介する側からすると患者さんがどうなっているか心配である。退院後も病状報告がないとなす術がない。これは大学医師への不信に繋がる。ひいては次回の紹介を躊躇してしま

う。多忙な医療現場で奮闘する大学病院医師の能力は限界に達していると推察されるが、大学病院医師の意識改革と努力による成果を期待したい。AI等未来志向の「紹介医への病状報告システム」による迅速な病状報告業務の確立は喫緊の課題であり、大学医師と紹介医の信頼関係が構築さ

れ紹介患者の増加に繋がらるであろう。

4. 本会に学生の出席を促す——学生は大学の資産

京都大学の卒業生は母校に対する帰属意識に欠けているといわれる⁴。「自由の学風」は京都大学の輝く個性として今後も継承、発展させていくべきであるが、自由の名のもとに団結すること、団結しない京大気質⁵、⁶になってしまっているのではないだろうか？ 大学は卒業生の帰属意識を高め、卒業生との発展的な関係の構築に努めることで、大学の将来は変わるといっても過言ではない。大学に在学中の教員や先輩との有意義な経験が、卒業後の大学に対する帰属意識の高まりに貢

5. 芝蘭会会員相互の親睦を期す——京大病院発展の原動力

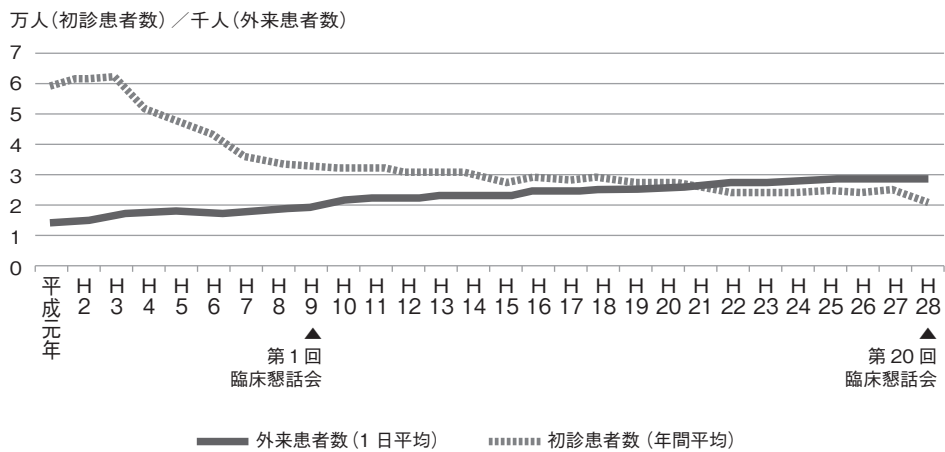
医療の最先端を走る京大病院——その最新の設備、研究結果、診断と治療を学ぶ機会を本会において他になくであろう。本会は学外の医師にとって最新の医療情報の習得と人脈形成の場である。本会は京大病院と学

課題としたが、さらなる京大病院の最先端の医療内容を向上のために、芝蘭会会員をはじめとする学外医師の多様な協力関係が必要である。本会は当初より京大病院と芝蘭会の緊密な連携を核として発展してきた経緯がある。本会は大学と芝蘭会が協力して大学病院の発展のために協力する、(両者の役割を組み合わせ、意味のあるプロジェクトを最速の形で推進する)社会工学的アプローチによるプログラムである。

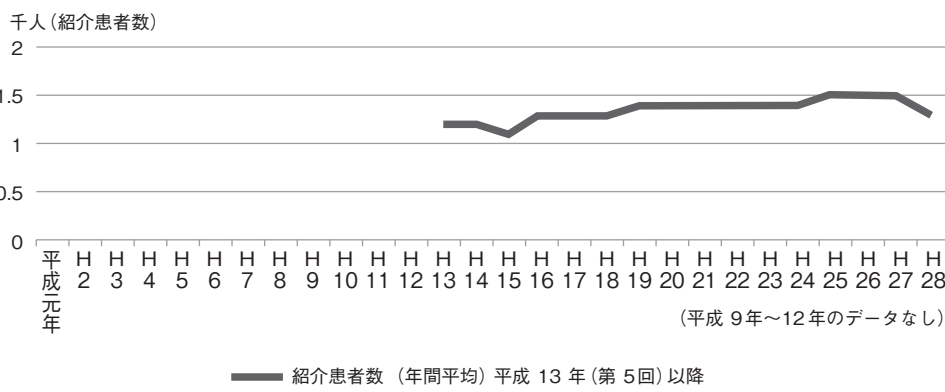
す。は明治39年芝蘭会設立時の会則に唯一の目的として掲げられたスローガンである。本会(京大病院臨床懇話会)の理念として引き継ぎ発展させ次代に伝えていくべきである。

終わりにあたり御助言をいただいた稲垣暢也病院長、資料の作成にご協力いただいた山田均芝蘭会事務局長に感謝の意を表します。

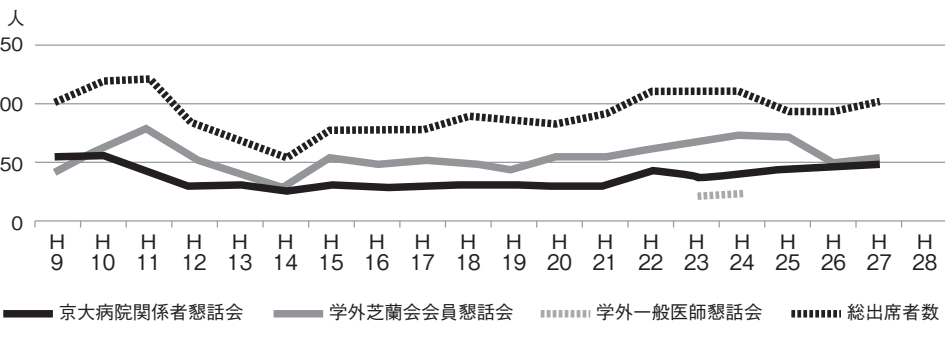
(図1) 京大病院外来患者数・初診患者数



(図2) 京大病院紹介患者数



(図3) 京大病院／芝蘭会臨床懇話会出席者数



(注)

- 旧帝大における地域医療懇話会等の開催状況
 - 北海道大学(地域連携懇話会:2015年～病院と関連の深い地域医療機関の関係者に病院の紹介と報告を目的として開催)
 - 東北大学(東北大学病院地域医療連携協議会:2005～日頃から病院との医療連携にご協力いただいている、地域の医療機関との更なる連携強化をはかる(毎年開催)。
 - 東京大学(東大病院地域医療連携会:2016～東大病院と地域医療機関の皆様方との医療連携を今まで以上に密にすることを目的に開催。
- 病院の研究:大学の変革 京大病院、日経産業新聞 平成9年10月22日号
- <http://www.kuhp.kyoto-u.ac.jp/index.html> (京大病院ホームページ)
<http://ocw.kyoto-u.ac.jp/ja/hospital> (京都大学 OCW ホームページ)
- 中安 顕:これからの京都大学:大学と卒業生の発展的な関係の構築にむけて。京都大学 111 周年記念論文コンクール応募論文 2008
- 中安 顕:芝蘭会の原点を検証する。芝蘭会報 168号(2010年6月1日号)

臨床懇話会のコンテンツ

第1回 (平成 9) 1997 年～ 第 20 回 (平成 28) 2016 年

回数(年度)	京大病院報告	全体テーマ・基調講演	回数(年度)	京大病院報告	全体テーマ・基調講演
第 1 回 (平成 9 年) 吉田病院長 本田病院長	● 本会の設置経緯について ● 新外来棟建設に関して ● 各診療科教授による診療科紹介 (トピックスを 5 分以内で説明)	――	第 12 回 (平成 20 年) 中村病院長	● 京都市内の産科救急体制と京大病院の役割 ● 京大病院における救急医療の現状と今後	パネルディスカッション テーマ1：地域連携を考える より良い地域連携を目指して―京都府医師会と左京医師会の試み テーマ2：脳卒中の病診・病病連携の現状について 急性期脳梗塞診療 (回復期、維持期への橋渡し)・脳卒中に対する外科治療の実際・脳梗塞診療における地域病院の役割 (地域中核病院と在宅を視野に入れて)
第 2 回 (平成 10 年) 本田病院長	● 病院現況の説明―新外来棟工事進捗状況・胸部研病院の統合 ● 外来診療の紹介・救急診療体制の説明	――	第 13 回 (平成 21 年) 中村病院長	● 京都大学医学部附属病院新病棟 (寄付病棟)・『積貞棟』の竣工に向けて	全体テーマ：医療改革について パネルディスカッション：医師が持つべき基本理念―社会保障立国論 パネルディスカッション：命輝かそう京大病院関係臨床医―診療報酬と公立病院改革
第 3 回 (平成 11 年) 本田病院長	● 診療体制について―新外来棟における新体制 ● 臓器移植医療部新設について ● 再開発計画―新病棟構想	――	第 14 回 (平成 22 年) 三嶋病院長	● 脳卒中地域連携について	全体テーマ：急性期における京大病院と在宅医療を繋ぐ 講演：地域医療としての HIV 感染について・呼吸不全 (COPD を含む) について・生活を支える在宅医療―在宅医療を可能にするためには
第 4 回 (平成 12 年) 本田病院長	● 地域ネットワーク医療部の新設・DaySurgery の実施・医療環境の改善 ● Medical Center21 構 想・医学部創立 100 周年・造血幹細胞を用いた再生医療	――	第 15 回 (平成 23 年) 三嶋病院長	● iPS 細胞臨床開発部の開設について	全体テーマ：京大病院における消化器癌医療の現状と展望 講演：外科治療の現状と展望・内視鏡治療の現状と展望・外科化学療法 of 現状と展望・緩和医療の現状と展望
第 5 回 (平成 13 年) 本田病院長	● 医学部創立百周年事業の経過報告	医療費総額の見通しと今後の配分の展望 (講演)	第 16 回 (平成 24 年) 三嶋病院長	● iPS 細胞臨床開発部開設後の展開について	全体テーマ：京大病院における循環器医療の現状と展望 講演：動脈硬化疾患の現状と今後の治療展望・循環器内科の最新デバイス治療・ワーファリンフリーの心臓手術・心不全の外科治療―パチスタ手術と補助人工心臓・大動脈ステントグラフトの現況と展望
第 6 回 (平成 14 年) 田中病院長	● 医学部創立百周年記念事業の経過報告 ● 特定機能病院の入院医療の包括評価 ● 新臨床研修制度の基本設計 ● 広域電子カルテで実現する地域連携医療 ● 産学連携の現状 ● 当院における医療安全管理体制	テーマ：今後の医療制度改革と病診連携 基調講演：地域ネットワーク医療部の活動の現況・医療制度改革の行方	第 17 回 (平成 25 年) 三嶋病院長	● iPS 細胞臨床開発部事業の進捗状況について	全体テーマ：京大病院の生殖器医療の現状と展望 講演：子宮がんと卵巣がん治療の最新情報・少子化時代の妊孕能温存と不妊治療・性機能温存を目指した神経移植併用ロボット支援前立腺全摘術・癌化学療法前の精子保存の現状
第 7 回 (平成 15 年) 田中病院長	● 医学部創立百周年記念事業の経過報告	基調講演：法人化後の京大病院経営 パネルディスカッション：診療機能分担をどうするのか?―京大病院をかりつけ医にしないために― 大学病院における病診連携と患者支援・京大病院の外来機能を考える ● 卒後臨床研修必修化の諸問題	第 18 回 (平成 26 年) 三嶋病院長	● iPS 細胞臨床開発部事業の進捗状況について	全体テーマ：未来を拓く京大病院 講演：診療連携による高度な集学的医療に基づく生育限界の拡大―京都大学医学部附属病院 NICU における新生児医療の現状―・精神神経疾患のニューロイメージングの進歩・乳癌の分子標的薬開発の現状・非侵襲的腓島イメージング開発の現状
第 8 回 (平成 16 年) 田中病院長	● 京都大学の臨床教育の現状と課題 ● 京都大学の研究・教育と地域医療機関	基調講演：いわゆる混合診療問題について パネルディスカッション：医療制度の規制緩和をどう考えるか ● 21 世紀医療の目指すべき方向―混合診療解禁の条件	第 19 回 (平成 27 年) 稲垣病院長	● 新南病棟について	全体テーマ：未来を拓く京大病院 Part2 講演：ハイブリッド手術室における循環器領域の集学的治療・新規導入した術中 3T-MRI / 移動型 CT を用いた外科治療・地域と繋がる精神科医療―救急医療から回復期まで パネルディスカッション：京大病院の地域連携における受入れシステムについて
第 9 回 (平成 17 年) 田中病院長	● 京大病院の現状と将来展望	全体テーマ：逆紹介へ繋がる医療を考える～呼吸器系と神経系を対象として～ パネルディスカッション：閉塞性疾患の病病連携・病診連携について・呼吸器外科領域における地域医療連携について・京大神経内科で診ている疾患・京大病院脳神経外科における診療の現況	第 20 回 (平成 28 年) 稲垣病院長	――	全体テーマ：未来を拓く京大病院 講演・パネルディスカッション：新病院整備計画について・京大病院をヘルスデータサイエンスの拠点にするために・産科救急について・京大病院における周産期医療の歩み
第 10 回 (平成 18 年) 内山病院長	● 京大病院における腓島移植の現状について・京大病院がんセンター構想について・外来予約の改善について	全体テーマ：逆紹介へ繋がる医療を考える～肝胆膵疾患・泌尿器疾患を対象として～ パネルディスカッション：京大病院泌尿器科における病診連携への取り組み・肝胆膵移植外科は病診連携に何を期待するのか			
第 11 回 (平成 19 年) 内山病院長	● 京大病院がんセンターの現状について	全体テーマ：病病・病診連携を考える～乳癌と消化管悪性腫瘍を対象として～ パネルディスカッション：消化管悪性腫瘍 (外科治療の話題)・総合医療としての食道癌地域連携を目指して・京大病院との病診連携 (今までの経験とこれから)・乳癌に関する最近の取り組みと病病 / 病診連携・京大病院と日本バプテスト病院との病病連携 (乳癌・消化器悪性腫瘍をとりまく現状と今後の展開について			

がんなど2教授が講演



妹尾、岩井両教授の講演が行われた神戸支部総会

まず、腸内細菌の多様性が低いと肥満になりやすかったり、アフリカの農村とEUでは腸内細菌の種類が少なかったりと、腸内細菌は人によって多種多様だそうです。その後、先生はIBDに対するFMTの効果模索中であることや、上皮細胞が免疫応答を制御していることなど、最新の研究についてお話しになりました。

続いて後半のテーマである「増加しつつある消化管疾患ががん」についてお話しになりました。がん患者数は日本の平均寿命が延びたことにより増加し続けており、2016年のがん罹患患者数や死者数は大腸がんや胃がんなどの消化管がんが上位を占めているのだそうです。がんの予防には食事に気を使ったり適度な運動をしたりという1次予防と大腸内視鏡を使うなどによる2次予防があり、大腸内視鏡で大腸がんは1/3にまで減ったのではないかと先生はお話しになりました。がんも先程と同様に多因子疾患であり、現在はゲノムやエピゲノムに基づいた大腸がん経路が研究されており、また進行がんに対する化学療法も進歩しています。

講演会は、まずたんぱく質の多様性についてから始まりました。生体高分子の中でもタンパク質はいろいろな形、大きさを有するので、機能が多く、状況に応じてタンパク質を機能させる仕組みが必要だと先生はおっしゃいました。主要なのは、リン酸化によるタンパク質機能制御機構です。

鎖のでき方によって機能が違うそうです。ユビキチン分子の48番目のリジンで結合しているものは分解を、63番目のリジンのものはDNA修復やシグナル伝達、直鎖状のものはZn²⁺の活性化、アポトーシス制御などを担うと先生はおっしゃいました。最後に、先生は直鎖ユビキチンとがリンパ腫となるそうです。また、グリオトキシシンという物質はユビキチンリガーゼである

ビキチンリガーゼであるLUBACを阻害してZn²⁺の活性化を阻害することによりアスペルギルスの病原性因子となることがわかっていいますが、詳しいメカニズムは研究中だということを先生はおっしゃいました。

その後第一楼に移動し、はじめに総会が開催されました。総会では支部長の北先生によるあいさつ、物故会の方々の黙祷、先ほど行われた講演会の再紹介、初参加会員の方々の紹介、学生による近況報告、会計(文責…2回生 加古敦也)

伝性のALSの原因の一つにはダイマーのタンパク質をコードしているSOD1という遺伝子の異常によりタンパク質が変性してしまうことがあり、以前は皮膚の幹細胞からの研究がなされていましたが、上手いかなったためさらに戻って先生はiPS細胞から研究なさったそうです。その方法として、健康な方の細胞と患者さんの細胞からそれぞれ作ったiPS細胞を比較して違いを発見するというもので、それによって転写因子を入れると7日でiPS細胞は運動神経細胞へと分化し、さらに7日で患者さんの細胞のみが死ぬという結果が出たそうです。さらに研究は進み、既存薬のうちALSに効くものがないか化合物スクリーニングで調べた結果、一部の既存薬がグルタミン酸と化したタンパクのリン酸化をブロックすることによって徐々になんか肉が動かなくなる病気で、日本には9000人もの患者さんがおり、遺

報告が滞りなく行われました。そして同じ場で、懇親会が行われました。懇親会では皆様にぎやかにお話しなさっており、途中で福引も行われるなどあって、非常に盛況でした。そして宴もたけなわとなり、写真撮影をして解散となりました。

最後に、このような素晴らしい会にお招きいただいたことに感謝いたします。そして、神戸支部の学術講演会、総会及び懇親会の報告を終えさせていただきます。

【神戸】

平成29年2月11日(土)

兵庫県医師会館大会議室にて平成28年度芝蘭会神戸支部学術講演会が、第一楼にて平成28年度芝蘭会神戸支部総会及び懇親会が行われました。

まず、小縣正明先生の進行により学術講演会が開催されました。はじめに、神戸支部長でいらっしゃる北 徹先生によるあいさつが行われました。先生は昨年あったイギリスのEU離脱やトランプ大統領当選という思いもよらなかった世界情勢になぞらえて日本でも高齢者の定義が変更となるかもしれないというお話をなさいました。

続いて、2本の学術講演会が行われました。一つ目は、京都大学大学院医学研究科消化器内科学教授の妹尾浩先生による「消化器疾患の新しい展開」という講演でした。

二つ目の学術講演は、京都大学大学院医学研究科細胞機能制御学教授の岩井一宏先生による「新たなたんぱく質機能制御機構と免疫異常・がん」というものでした。こちらの講演の座長は神戸市地域医療振興財団西神戸医療センター循環器内科部長兼診療部長の永澤浩志先生が担当され、岩井先生の遍歴をお話しになりました。

岩井先生は講演の前に京大医学部と附属病院の現状についてお話しになりました。特に強調なさっていたのは、医学教育についてはカリキュラムが変更され、基礎科目の講義が15%減となり、CBTが前倒しとなったことでした。また特色入試や病棟の改革についてもお話しになりました。

講演会は、まずたんぱく質の多様性についてから始まりました。生体高分子の中でもタンパク質はいろいろな形、大きさを有するので、機能が多く、状況に応じてタンパク質を機能させる仕組みが必要だと先生はおっしゃいました。主要なのは、リン酸化によるタンパク質機能制御機構です。

鎖のでき方によって機能が違うそうです。ユビキチン分子の48番目のリジンで結合しているものは分解を、63番目のリジンのものはDNA修復やシグナル伝達、直鎖状のものはZn²⁺の活性化、アポトーシス制御などを担うと先生はおっしゃいました。最後に、先生は直鎖ユビキチンとがリンパ腫となるそうです。また、グリオトキシシンという物質はユビキチンリガーゼである

ビキチンリガーゼであるLUBACを阻害してZn²⁺の活性化を阻害することによりアスペルギルスの病原性因子となることがわかっていいますが、詳しいメカニズムは研究中だということを先生はおっしゃいました。

その後第一楼に移動し、はじめに総会が開催されました。総会では支部長の北先生によるあいさつ、物故会の方々の黙祷、先ほど行われた講演会の再紹介、初参加会員の方々の紹介、学生による近況報告、会計(文責…2回生 加古敦也)

伝性のALSの原因の一つにはダイマーのタンパク質をコードしているSOD1という遺伝子の異常によりタンパク質が変性してしまうことがあり、以前は皮膚の幹細胞からの研究がなされていましたが、上手いかなったためさらに戻って先生はiPS細胞から研究なさったそうです。その方法として、健康な方の細胞と患者さんの細胞からそれぞれ作ったiPS細胞を比較して違いを発見するというもので、それによって転写因子を入れると7日でiPS細胞は運動神経細胞へと分化し、さらに7日で患者さんの細胞のみが死ぬという結果が出たそうです。さらに研究は進み、既存薬のうちALSに効くものがないか化合物スクリーニングで調べた結果、一部の既存薬がグルタミン酸と化したタンパクのリン酸化をブロックすることによって徐々になんか肉が動かなくなる病気で、日本には9000人もの患者さんがおり、遺

報告が滞りなく行われました。そして同じ場で、懇親会が行われました。懇親会では皆様にぎやかにお話しなさっており、途中で福引も行われるなどあって、非常に盛況でした。そして宴もたけなわとなり、写真撮影をして解散となりました。

最後に、このような素晴らしい会にお招きいただいたことに感謝いたします。そして、神戸支部の学術講演会、総会及び懇親会の報告を終えさせていただきます。

ALS の創薬研究を紹介



井上教授の講演があった大阪支部総会

【大阪】

平成29年6月10日(土)

ホテルグランヴィア大阪名庭の間に、平成29年度芝蘭会大阪支部総会が開催されました。

まず、塩崎俊城先生の司会の下、総会の開会と物故会追悼が行われ、続いて会長でいらっしゃる隠岐尚吾先生の少子高齢化と専門医制度についてのあいさつがありました。そこから議長でいらっしゃる津村剛彦先生へついでに、中山正吾先生による諸報告がありました。

続いて、学術講演へと

報告が滞りなく行われました。そして同じ場で、懇親会が行われました。懇親会では皆様にぎやかにお話しなさっており、途中で福引も行われるなどあって、非常に盛況でした。そして宴もたけなわとなり、写真撮影をして解散となりました。

最後に、このような素晴らしい会にお招きいただいたことに感謝いたします。そして、神戸支部の学術講演会、総会及び懇親会の報告を終えさせていただきます。

報告が滞りなく行われました。そして同じ場で、懇親会が行われました。懇親会では皆様にぎやかにお話しなさっており、途中で福引も行われるなどあって、非常に盛況でした。そして宴もたけなわとなり、写真撮影をして解散となりました。

最後に、このような素晴らしい会にお招きいただいたことに感謝いたします。そして、神戸支部の学術講演会、総会及び懇親会の報告を終えさせていただきます。

まず、小縣正明先生の進行により学術講演会が開催されました。はじめに、神戸支部長でいらっしゃる北 徹先生によるあいさつが行われました。先生は昨年あったイギリスのEU離脱やトランプ大統領当選という思いもよらなかった世界情勢になぞらえて日本でも高齢者の定義が変更となるかもしれないというお話をなさいました。

続いて、2本の学術講演会が行われました。一つ目は、京都大学大学院医学研究科消化器内科学教授の妹尾浩先生による「消化器疾患の新しい展開」という講演でした。

二つ目の学術講演は、京都大学大学院医学研究科細胞機能制御学教授の岩井一宏先生による「新たなたんぱく質機能制御機構と免疫異常・がん」というものでした。こちらの講演の座長は神戸市地域医療振興財団西神戸医療センター循環器内科部長兼診療部長の永澤浩志先生が担当され、岩井先生の遍歴をお話しになりました。

岩井先生は講演の前に京大医学部と附属病院の現状についてお話しになりました。特に強調なさっていたのは、医学教育についてはカリキュラムが変更され、基礎科目の講義が15%減となり、CBTが前倒しとなったことでした。また特色入試や病棟の改革についてもお話しになりました。

講演会は、まずたんぱく質の多様性についてから始まりました。生体高分子の中でもタンパク質はいろいろな形、大きさを有するので、機能が多く、状況に応じてタンパク質を機能させる仕組みが必要だと先生はおっしゃいました。主要なのは、リン酸化によるタンパク質機能制御機構です。

鎖のでき方によって機能が違うそうです。ユビキチン分子の48番目のリジンで結合しているものは分解を、63番目のリジンのものはDNA修復やシグナル伝達、直鎖状のものはZn²⁺の活性化、アポトーシス制御などを担うと先生はおっしゃいました。最後に、先生は直鎖ユビキチンとがリンパ腫となるそうです。また、グリオトキシシンという物質はユビキチンリガーゼである

ビキチンリガーゼであるLUBACを阻害してZn²⁺の活性化を阻害することによりアスペルギルスの病原性因子となることがわかっていいますが、詳しいメカニズムは研究中だということを先生はおっしゃいました。

その後第一楼に移動し、はじめに総会が開催されました。総会では支部長の北先生によるあいさつ、物故会の方々の黙祷、先ほど行われた講演会の再紹介、初参加会員の方々の紹介、学生による近況報告、会計(文責…2回生 加古敦也)

伝性のALSの原因の一つにはダイマーのタンパク質をコードしているSOD1という遺伝子の異常によりタンパク質が変性してしまうことがあり、以前は皮膚の幹細胞からの研究がなされていましたが、上手いかなったためさらに戻って先生はiPS細胞から研究なさったそうです。その方法として、健康な方の細胞と患者さんの細胞からそれぞれ作ったiPS細胞を比較して違いを発見するというもので、それによって転写因子を入れると7日でiPS細胞は運動神経細胞へと分化し、さらに7日で患者さんの細胞のみが死ぬという結果が出たそうです。さらに研究は進み、既存薬のうちALSに効くものがないか化合物スクリーニングで調べた結果、一部の既存薬がグルタミン酸と化したタンパクのリン酸化をブロックすることによって徐々になんか肉が動かなくなる病気で、日本には9000人もの患者さんがおり、遺

報告が滞りなく行われました。そして同じ場で、懇親会が行われました。懇親会では皆様にぎやかにお話しなさっており、途中で福引も行われるなどあって、非常に盛況でした。そして宴もたけなわとなり、写真撮影をして解散となりました。

最後に、このような素晴らしい会にお招きいただいたことに感謝いたします。そして、神戸支部の学術講演会、総会及び懇親会の報告を終えさせていただきます。

食道炎、がん巡り2講演



2氏の特別講演が行われた岐阜支部総会

【岐阜】平成29年6月4日(日)、岐阜会館にて、平成29年度芝蘭会岐阜支部総会が開催されました。

まず、竹村元三先生の

座長・司会のもと、特別講演1が行われました。講演は岐阜市民病院の院長でいらつしやる富田栄一先生による、「逆流性食道炎の最新治療」についてのお話でした。

講演では、まず初めにGERDの基礎的なご紹介をされたあと、診療ガイドライン2015が提示されていることや、LA分類によるグレードについてご説明がありました。治療薬としては、従来の治療薬であったタケプロン(ランソプラゾール)と比較して、新薬として開発されたタケキヤブ(ボノプラザン)は、血中濃度が低下しても効果が維持される、遺伝子多型にも有効などといった強みを持ち、使用が増えているそうです。また、PPI抵抗性を持つGERDに対してはPPIの倍量投与や外

科的・内視鏡的治療があるそうです。最後に、今回の講演のまとめと今後の展望についてお話しされ、特別講演1を締めくくられました。

続いて、岐阜支部長の清水克時先生が座長を務められ、特別講演2が行われました。講演は京都大学医学研究科腫瘍生物学講座教授でいらつしやる小川誠司先生による、「悪性腫瘍の遺伝学」のお話でした。

まず初めに、がんの歴史についてのお話をされた後、近年話題となっているPDL1、PD1に関する免疫療法の分子メカニズムについての説明がありました。通常ながらがん細胞の非自己を認識してキラーT細胞ががん細胞を攻撃する免疫応答が起こりますが、PDL1を発現している細胞では、このキラーT細胞のアナジ

ーやアポトーシスが誘導されてしまうそうです。そこで、PDL1へのPD1の結合を阻害する免疫チェックポイント阻害薬としてオプジーボやキートルーダといった新薬が開発されてきており、がん療法の新たな一手として大きな期待を受けていますが、薬の効果については奏功率が現状2〜3割程度であり、心筋炎や内分泌系臓器の自己免疫を誘発するなどの副作用や、薬価がかなり高額であることなどといった問題も残っているそうです。そういったことをふまえて、薬が効きやすい患者さんを選択できるような分子マーカーを見つけていく重要性について強調されていました。

実際、PDL1の発現を免疫染色によって確認した。懇親会の途中では、多くの先生方が学

支部だより

臨床医療懇話会で5講演



臨床医療懇話会で5題の講演が行われた阪神支部

【阪神】

平成29年6月17日(土)、

都ホテルニューアルカイックにて平成29年度阪神支部総会および第13回阪神臨床医療懇話会が開催されました。

初めに、永井博之先生

果と一対一には対応してないため、他のマーカーを見つけないとある一方で、遺伝子の3UTRに変異があるとPDL1を異常に発現するなど具体的な変異型についての研究をお話しされ、講演を締めくくられました。

最後に小川先生から京都大学医学部附属病院の現状についてのご紹介があり、講演会は終了となりました。

講演会終了後には、総会と懇親会が行われました。総会では会計報告やあいている役職の後任の先生を決めるなどの話し合いが行われました。懇親会の途中では、多くの先生方が学

生である私たちにも話しかけてくださり、現在の大学の学生の様子やカリキュラムなどに興味を持たれていました。先生方はとても親しく接してくださり、非常に和やかな雰囲気の中で楽しく会に参加することができました。こうして宴もたけなわとなり、会は惜しまれながらも解散となりました。

最後にはなりました。この会を通して貴重なお話をたくさん聞くことができました。このようないくつかの報告を終わらせていただきます。(文責…4回生 池尻憲紀)

30年度総会・懇話会の場所と日程を決定して総会は終了する運びとなりました。

続く第13回阪神臨床医療懇話会では永井朝子先生の開会の辞の後、一般演題3題、ミニレクチャー1題、特別講演1題の計5題の講演が行われました。一般演題として初めに、「AEDによる市民マラソンランナー救命例の追跡調査」というテーマで、尼崎ス

ポーツ医学会の池田医院院長、池田正尚先生が講演を行いました。尼崎スポーツ医学会は1986年の尼崎国際シティマラソンをはじめとして、およそ150レースで救護活動を行っているそうです。今回の講演ではそれらのレースのうち実際にあった5例のAED使用例について追跡調査を行い、それ

らを一例ずつ解説していただきました。それらのケースの中には後日に冠動脈造影を行っても異常が見つからない場合もあり、問診によるとマラソン以前に私生活などで大きなストレスを抱えていたため、マラソン以前のストレスや体調はマラソン時におけるリスクになりうる、として講演を終えられました。2題目は「SGLT2阻害薬の長期投与における有効性・安全性および季節変動の検討」というテーマで、兵庫県立尼崎総合医療センター糖尿病・内分泌内科の大谷大輔先生が講演を行いました。これは40例(うち7例out)の患者に6か月間以上という長期に渡ってSGLT2阻害薬を投与した場合の有効性・安全性および季節変動を「HbA1c・Bun/Cr・Hct・ALT・体重・血圧・eGFR・乳酸などの基準についてそれぞれ調べたもので、差が出たものもそうでないものもあり、メカニズムの解明を含めてさらなる検討が必要だとしてまとめられました。兵庫県立尼崎総合医療センター心臓血管外科の岡田達治先生は、「SMA malperfusionを合併する急性大動脈解離」について一般演題3題目の講演を行いました。このmalperfusionとは、臓器還流障害のこと、特にSMA領域の虚血については緊急に対応しないといけないそうです。そして実際にあったSMA malperfusionを合併するStanfordA

型2例とB型4例の症例をあげ、そのうちの何例かについて解説していただきました。ミニレクチャーでは兵庫医科大学 肝・胆・膵外科教授の波多野悦郎先生をお招きして、「肝胆膵外科における手術適応と最新の手術手技」について講演していただきました。がんの死亡者数の45.6位はそれぞれ膵臓・肝臓・胆嚢であり、10年生存率が低く、5年を過ぎても再発するのが特徴で非常に予後が悪いがんです。また大腸がんの40%は肝転移を起こすため、肝がん治療については多くの手法が考えられました。特に分子標的薬であるベバシズマブやセツキシマブの登場により、従来外科切除不能であった肝転移を術前化学療法によって縮小させ、その後切除するという手法をとることが可能になりました。これによって、従来切除不能だった肝転移の3分の2が切除可能になりました。また、腹腔鏡の登場により、術前シミュレーションを行うことが出来るようになり、より正確な手術を行えるようになりました。近年ではICGによるProjection Mappingを行い、以前境界が不明だった部分を蛍光して可視化する蛍光ナビゲーションサージェリーも登場しました。しかしこの技術ではまだ表面部分を蛍光することしかできないなどの課題があるため、現在京都大学とパナソニック株式会社との共同開発でリアルタイムでより正確に可視化

型2例とB型4例の症例をあげ、そのうちの何例かについて解説していただきました。ミニレクチャーでは兵庫医科大学 肝・胆・膵外科教授の波多野悦郎先生をお招きして、「肝胆膵外科における手術適応と最新の手術手技」について講演していただきました。がんの死亡者数の45.6位はそれぞれ膵臓・肝臓・胆嚢であり、10年生存率が低く、5年を過ぎても再発するのが特徴で非常に予後が悪いがんです。また大腸がんの40%は肝転移を起こすため、肝がん治療については多くの手法が考えられました。特に分子標的薬であるベバシズマブやセツキシマブの登場により、従来外科切除不能であった肝転移を術前化学療法によって縮小させ、その後切除するという手法をとることが可能になりました。これによって、従来切除不能だった肝転移の3分の2が切除可能になりました。また、腹腔鏡の登場により、術前シミュレーションを行うことが出来るようになり、より正確な手術を行えるようになりました。近年ではICGによるProjection Mappingを行い、以前境界が不明だった部分を蛍光して可視化する蛍光ナビゲーションサージェリーも登場しました。しかしこの技術ではまだ表面部分を蛍光することしかできないなどの課題があるため、現在京都大学とパナソニック株式会社との共同開発でリアルタイムでより正確に可視化

型2例とB型4例の症例をあげ、そのうちの何例かについて解説していただきました。ミニレクチャーでは兵庫医科大学 肝・胆・膵外科教授の波多野悦郎先生をお招きして、「肝胆膵外科における手術適応と最新の手術手技」について講演していただきました。がんの死亡者数の45.6位はそれぞれ膵臓・肝臓・胆嚢であり、10年生存率が低く、5年を過ぎても再発するのが特徴で非常に予後が悪いがんです。また大腸がんの40%は肝転移を起こすため、肝がん治療については多くの手法が考えられました。特に分子標的薬であるベバシズマブやセツキシマブの登場により、従来外科切除不能であった肝転移を術前化学療法によって縮小させ、その後切除するという手法をとることが可能になりました。これによって、従来切除不能だった肝転移の3分の2が切除可能になりました。また、腹腔鏡の登場により、術前シミュレーションを行うことが出来るようになり、より正確な手術を行えるようになりました。近年ではICGによるProjection Mappingを行い、以前境界が不明だった部分を蛍光して可視化する蛍光ナビゲーションサージェリーも登場しました。しかしこの技術ではまだ表面部分を蛍光することしかできないなどの課題があるため、現在京都大学とパナソニック株式会社との共同開発でリアルタイムでより正確に可視化

型2例とB型4例の症例をあげ、そのうちの何例かについて解説していただきました。ミニレクチャーでは兵庫医科大学 肝・胆・膵外科教授の波多野悦郎先生をお招きして、「肝胆膵外科における手術適応と最新の手術手技」について講演していただきました。がんの死亡者数の45.6位はそれぞれ膵臓・肝臓・胆嚢であり、10年生存率が低く、5年を過ぎても再発するのが特徴で非常に予後が悪いがんです。また大腸がんの40%は肝転移を起こすため、肝がん治療については多くの手法が考えられました。特に分子標的薬であるベバシズマブやセツキシマブの登場により、従来外科切除不能であった肝転移を術前化学療法によって縮小させ、その後切除するという手法をとることが可能になりました。これによって、従来切除不能だった肝転移の3分の2が切除可能になりました。また、腹腔鏡の登場により、術前シミュレーションを行うことが出来るようになり、より正確な手術を行えるようになりました。近年ではICGによるProjection Mappingを行い、以前境界が不明だった部分を蛍光して可視化する蛍光ナビゲーションサージェリーも登場しました。しかしこの技術ではまだ表面部分を蛍光することしかできないなどの課題があるため、現在京都大学とパナソニック株式会社との共同開発でリアルタイムでより正確に可視化

型2例とB型4例の症例をあげ、そのうちの何例かについて解説していただきました。ミニレクチャーでは兵庫医科大学 肝・胆・膵外科教授の波多野悦郎先生をお招きして、「肝胆膵外科における手術適応と最新の手術手技」について講演していただきました。がんの死亡者数の45.6位はそれぞれ膵臓・肝臓・胆嚢であり、10年生存率が低く、5年を過ぎても再発するのが特徴で非常に予後が悪いがんです。また大腸がんの40%は肝転移を起こすため、肝がん治療については多くの手法が考えられました。特に分子標的薬であるベバシズマブやセツキシマブの登場により、従来外科切除不能であった肝転移を術前化学療法によって縮小させ、その後切除するという手法をとることが可能になりました。これによって、従来切除不能だった肝転移の3分の2が切除可能になりました。また、腹腔鏡の登場により、術前シミュレーションを行うことが出来るようになり、より正確な手術を行えるようになりました。近年ではICGによるProjection Mappingを行い、以前境界が不明だった部分を蛍光して可視化する蛍光ナビゲーションサージェリーも登場しました。しかしこの技術ではまだ表面部分を蛍光することしかできないなどの課題があるため、現在京都大学とパナソニック株式会社との共同開発でリアルタイムでより正確に可視化

型2例とB型4例の症例をあげ、そのうちの何例かについて解説していただきました。ミニレクチャーでは兵庫医科大学 肝・胆・膵外科教授の波多野悦郎先生をお招きして、「肝胆膵外科における手術適応と最新の手術手技」について講演していただきました。がんの死亡者数の45.6位はそれぞれ膵臓・肝臓・胆嚢であり、10年生存率が低く、5年を過ぎても再発するのが特徴で非常に予後が悪いがんです。また大腸がんの40%は肝転移を起こすため、肝がん治療については多くの手法が考えられました。特に分子標的薬であるベバシズマブやセツキシマブの登場により、従来外科切除不能であった肝転移を術前化学療法によって縮小させ、その後切除するという手法をとることが可能になりました。これによって、従来切除不能だった肝転移の3分の2が切除可能になりました。また、腹腔鏡の登場により、術前シミュレーションを行うことが出来るようになり、より正確な手術を行えるようになりました。近年ではICGによるProjection Mappingを行い、以前境界が不明だった部分を蛍光して可視化する蛍光ナビゲーションサージェリーも登場しました。しかしこの技術ではまだ表面部分を蛍光することしかできないなどの課題があるため、現在京都大学とパナソニック株式会社との共同開発でリアルタイムでより正確に可視化

最近、芝蘭会員の方々へ芝蘭会員または京大医学部事務職員の名前をかたって、個人情報(住所、電話番号等)を聞き出すとする不審な問い合わせの電話があるということを会員の方からご連絡をいただいております。芝蘭会とは全く関係がございませんので、くれぐれもご注意くださいようお願いいたします。

なお、芝蘭会では会員の方から住所変更等のご連絡がない限り、事務局からはお問い合わせはいたしておりません。ご不審なことがありましたら、芝蘭会事務局までご連絡ください。

芝蘭会 事務局 TEL : 075-751-2713 FAX : 075-752-4015

2部に分けて学術講演会



終始和やかなムードで進んだ香川支部総会

【香川】平成29年6月24日（土）、J Rホテルクレメント高松2階「雅」にて平成29年度芝蘭会香川支部講演会ならびに総会が開催されました。

学術講演会は、ミニレクチャーと特別講演の2部で行われました。ミニレクチャーは、真弓哲二先生が座長となり、横見瀬裕保先生による「肺癌の診断と治療・最近の動向」と題した講演でした。

横見瀬先生による講演は、肺癌の治療法等についての講演でした。肺癌はすべての癌の部位別で3位の発患者数であり、癌による死亡者数では部位別で1位の癌です。また、肺癌死亡者数は年々増加しています。肺癌には組織型があり、その組織型によって最適な抗癌剤を選択する必要があります。次いで、その判定は非常に重要になります。次に、肺癌の局所療法としての手術のアプローチには、後側方切開、前方腋窩切開、胸腔鏡手術があります。このなかで、胸腔鏡手術は、切開する範囲が小さく、モニターを全員で共有して行うので学生の勉強にもなり、近年は主流になっており、70%程が胸腔鏡手術で行われています。また、特に進行肺癌の手術については、inductionも含め工夫が必要だそうです。最後に、横見瀬先生は、バイオマーカーに従って、抗癌剤のメニューを決め、手術することが良好な予後につながると強調されました。

次に、特別講演として座長を白神豪太郎先生が務められ、稲垣暢也先生による「糖尿病をとりまく最近の話題」と題した講演が行われました。

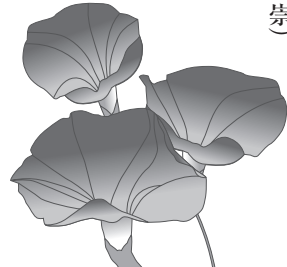
稲垣先生による講演は、京都大学大学院医学研究科糖尿病・内分泌・栄養内科学教授として、糖尿病についての基本等が解説されました。まず、Ⅱ型糖尿病は遺伝要因と加齢に環境因子が加わる

ことで、インスリン分泌障害やインスリン抵抗性が生まれ起こります。特に日本人においては、欧米人に比べインスリン分泌能が劣っており、生活習慣によってインスリン分泌とインスリン抵抗性のバランスが崩れやすく、BMIが低くても糖尿病が発症してしまいます。

治療薬については、経口血糖降下薬についての解説がありました。機序としては、インスリン抵抗性改善系、インスリン分泌促進系、糖吸収・排泄調整系があります。インスリン分泌が欧米人の1/2である日本人はインスリン分泌促進系であるSU薬、グリニド薬、DPP-4阻害薬が使われます。その中でも最近開発されたDPP-4阻害薬は他二つと異なり低血糖のリスクがない薬であり画期的なものと言えます。幅広い患者に使うことができますため使いやすいため、横見瀬先生によらる閉会の辞で締めくくられ、解散となりました。

講演終了後には会場を移し、総会、懇親会が行われました。総会は白神先生の司会のもと、寛善行先生の開会の辞に始まり、稲垣先生による京都大学医学研究科・医学部の現況について、平成28年度決算報告、平成28年度芝蘭会香川支部新役員の紹介、次期支部長の網谷良一先生のあいさつと順次進められました。懇親会は、新支部長の網谷先生の開会の辞、真弓哲二先生による乾杯によって始まりました。懇親会中は先生方の自己紹介や近況報告が行われ、多くの先生方が我々雑誌部員にも気さくにお声をかけてくださり、ためになる話も多々拝聴でき、とても有意義な時間を過ごさせていただきました。会は終始和気あいあいとした雰囲気で進み、宴もたけなわとなりましたが、やがて会は惜しまれながらも横見瀬先生による閉会の辞で締めくくられ、解散となりました。

最後になりましたがこのような素晴らしい会にお招きいただいたことに感謝の意を持って、芝蘭会香川支部学術講演会・総会・懇親会の報告を終らせていただきます。（文責・2回生 谷本将崇）



人 事 異 動			
発令年月日	氏 名		異動内容
H29.5.31	山本 倫生	辞任	臨床研究総合センター講師より岡山大学大学院環境生命科学研究科環境統計学分野准教授へ
H29.6.1	碓井 知子	採用	東京大学保健・健康推進本部助教より薬剤疫学特定講師へ
H29.6.1	松村 由美	昇任	検査部准教授より医療安全管理部教授へ
H29.6.1	田中 具治	昇任	手術部助教より集中治療部講師へ
H29.6.30	石黒 洋	辞任	寄附講座（標的治療腫瘍学講座）特定准教授より国際医療福祉大学病院教授へ
H29.6.30	祝迫 恵子	辞任	寄附講座（標的治療腫瘍学講座）特定講師よりウイルス・再生医科学研究所特定講師へ
H29.7.1	馬場 長	昇任	婦人科学・産科学講師より同准教授へ
H29.7.1	小林 恭	昇任	泌尿器科助教より同講師へ
H29.7.1	本多 新	採用	宮崎大学テニユアトラック研究員より附属動物実験施設特定准教授へ

発令年月日	氏 名		異動内容
H29.7.1	大鶴 繁	昇任	内科（初期診療・救急科）講師より救急部准教授へ
H29.7.1	南 学	昇任	臨床研究総合センター講師より同准教授へ
H29.7.24	桑原 康秀	辞任	寄附講座（地域医療システム学講座）特定講師よりCincinnati Children's Hospital Medical Center Research Fellowへ
H29.7.31	中津井雅彦	辞任	寄附講座（臨床システム腫瘍学講座）特定助教より人間健康科学系専攻特定准教授へ
H29.7.31	田村 寛	辞任	医療情報企画部准教授より高等教育院附属データ科学イノベーション教育研究センター特定教授へ
H29.8.1	溝田 敏幸	昇任	麻酔科学助教より同講師へ
H29.8.1	吉村 通央	昇任	放射線腫瘍学・画像応用治療学助教より同講師へ
H29.8.1	田崎 淳一	採用	循環器内科特定助教より寄附講座（地域医療システム学講座）特定講師へ
H29.8.1	平塚 拓也	昇任	寄附講座（創薬医学講座）特定助教より同特定講師へ
H29.8.1	溝田 敏幸	昇任	麻酔科助教より同講師へ
H29.8.1	人見 健文	昇任	検査部助教より同講師へ

会 員 訃 報
（敬称略）

謹んでご冥福をお祈りいたします。

日野原重明	昭和12年卒	平成29年7月18日	ご逝去
柏原 貞夫	昭和18年専卒	平成29年4月7日	ご逝去
山村 善信	昭和18年専卒	平成28年12月	ご逝去
宮嶋兵次郎	昭和22年卒	平成29年6月17日	ご逝去
刈米 重夫	昭和23年卒	平成29年3月20日	ご逝去
高島 浩	昭和23年卒	平成29年6月4日	ご逝去
檀浦 共之	昭和23年薬卒	平成29年5月	ご逝去
佐野 晴洋	昭和24年卒	平成29年6月10日	ご逝去
青木 崇	昭和24年専卒	平成28年6月15日	ご逝去

牛島 哲	昭和24年専卒		
栗田 昌治	昭和24年専卒		
山崎 敏	昭和24年専卒		
毛受 武重	昭和25年卒		
種ヶ島勇夫	昭和25年専卒		
平本 照彦	昭和25年専卒		
片村 永樹	昭和26年専卒		
京極 方久	昭和28年卒		
原田 宏吉	昭和28年薬新卒		
佐々木和夫	昭和29年卒		
大室 耕一	昭和30年卒		
毛利喜久男	昭和31年卒		
福井 淳博	昭和34年卒		
和賀 志郎	昭和34年卒		

平成29年8月14日	ご逝去
平成29年4月22日	ご逝去
平成28年10月12日	ご逝去
平成29年6月26日	ご逝去
平成29年7月7日	ご逝去
平成29年3月11日	ご逝去
平成28年2月10日	ご逝去
平成29年7月25日	ご逝去
平成29年4月14日	ご逝去
平成29年7月7日	ご逝去
平成29年1月3日	ご逝去
平成28年8月	ご逝去
平成29年3月10日	ご逝去

伊東 信	昭和38年卒		
清水 澄太	昭和39年卒		
米川 泰弘	昭和39年卒		
鈴木 庸之	昭和41年院卒		
山本 政次	昭和43年卒		
飯塚平吉郎	昭和44年卒		
松岡 賢也	昭和44年卒		
二ツ矢義一	昭和45年卒		
小熊 茂	昭和50年卒		
佐藤 篤彦	昭和50年院卒		
中平 博之	昭和54年卒		
宇谷 厚志	昭和57年卒		
加藤 雅之	昭和61年卒		
蔵本 聰子	教室会員 産婦人科		

平成29年5月7日	ご逝去
平成28年11月25日	ご逝去
平成29年2月25日	ご逝去
平成28年10月13日	ご逝去
平成29年1月23日	ご逝去
平成29年2月16日	ご逝去
平成28年11月14日	ご逝去
平成29年5月6日	ご逝去
平成29年3月	ご逝去
平成29年3月22日	ご逝去
平成29年1月6日	ご逝去
平成28年11月12日	ご逝去
平成29年7月4日	ご逝去
平成29年4月19日	ご逝去

芝蘭会事務局
総務局長 山田 均
総務課長 秋山和美
管理課長 浜崎康博

明弘（以上1回生）
谷本将崇、西垣利彦、西村健太（以上2回生）
松本一希（以上3回生）
裕太、中田 愛（以上6回生）
梅本大地、井上大志、菅原聡真、朴 剛史、蔡 嗣錡（以上5回生）
吉平智博、池尻憲紀（以上4回生）
加古敦也、

顧問 高折晃史
部 員 高屋龍生、西川
委員 斎藤信雄、岩田
委員 高折晃史
委員 征良、山田圭介、園部
誠、松村由美、阿部 恵
芝蘭会雑誌部

原 稿 募 集

芝蘭会報は、会員の皆様の情報交換・意見発表の場です。支部活動、クラス会、会員の著書の紹介（自薦・他薦）及び医学・医療等に関するご意見等を寄稿ください。なお、原稿の採用及び掲載時期については、編集委員会でご決めさせていただきます。

芝蘭会報 編集委員会

●事務局から●

平成17年4月からの「個人情報保護法」の全面施行により、個人情報の取り扱いに厳しい制約が課せられました。つきましては会員の連絡先等のお問い合わせは、必要理由等を明記の上、郵便またはFAXにより事務局までご送付ください。電話でのお問い合わせにはお答え致しかねますのでご了承ください。（FAX 075-752-4015）